

Curso de Formação Pedagógica para Preceptores do Internato Médico

Training Course for Teaching Preceptors of Medical Internship

Hulda Cristina Rocha¹
Victoria Brant Ribeiro¹

PALAVRAS-CHAVE

- Preceptoría.
- Educação Médica.
- Capacitação Profissional.

KEYWORDS

- Preceptorship.
- Medical Education.
- Professional Training.

RESUMO

Este trabalho expõe a experiência de uma universidade pública que oferece formação pedagógica a preceptores médicos por meio de curso de capacitação. Para analisar a efetividade da proposta do curso, foi realizada pesquisa com um grupo de preceptores egressos. O questionário eletrônico foi o instrumento usado para viabilizar esse trabalho, que analisa como a apreensão de um novo conhecimento foi usada em cenários de prática. Da análise destas respostas entende-se que os preceptores assumiram uma ruptura de padrões tradicionais de ensino, passando a atuar como protagonistas de mudanças que viabilizam um ensino médico inovador, nos moldes das atuais necessidades da sociedade brasileira.

ABSTRACT

This paper shows the experience of a public university offering teacher training to medical preceptors through ongoing training. To analyze the effectiveness of the proposed course, a survey was conducted with alumni preceptors. The electronic questionnaire was the instrument used to facilitate this work, which examines how the apprehension of new knowledge has been used in practical settings. The analysis of these responses will help to understand that the tutors took a break from traditional patterns of teaching, starting to act as protagonists of changes that enable an innovative medical education, to mold the current needs of Brazilian society.

Recebido em: 19/06/2012

Aprovado em: 31/07/2012

INTRODUÇÃO

Em tempos de reforma universitária, reestruturação curricular e movimentos de conscientização de profissionalização docente, a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) apresenta uma iniciativa, o Curso de Formação Pedagógica para Preceptores do Internato Médico (CFPPIM), que tem como objetivo realizar a capacitação pedagógica dos preceptores do internato médico do Hospital Universitário. Esses profissionais atuam na formação de futuros médicos e, quiçá, futuros docentes da área médica.

Este trabalho se propõe analisar a prática de preceptoria daqueles que, por meio do CFPPIM, obtiveram conhecimentos sobre formação pedagógica para o ensino superior. O instrumento usado nesta investigação constou de questionário eletrônico endereçado aos egressos do curso e análise do conteúdo de suas informações. A proposta de capacitação pedagógica oferecida pela UFRJ pode contribuir para orientar instituições que venham a ter a mesma pretensão, isto é, a formação pedagógica daqueles que exercem função docente no ensino superior na área da saúde, especialmente aqueles que atuam na assistência.

O preceptor é visto neste estudo como o médico que atua junto a alunos, internos e residentes na construção de conhecimentos específicos da sua área, tendo ou não título de professor. A função de preceptoria possui características fundamentalmente docentes, uma vez que o preceptor atua em atividades que capacitam futuros profissionais ou residentes para exercerem atividades práticas e, frequentemente, experimentam com eles algumas inserções teóricas. Desta forma, as palavras “preceptor” e “docente” serão usadas com o mesmo significado.

As inferências feitas a partir da análise das respostas dos preceptores médicos do internato da Faculdade de Medicina da UFRJ, egressos do CFPPIM, serão aqui apresentadas e discutidas.

DOCENTE DO ENSINO SUPERIOR: UM PROFISSIONAL DA APRENDIZAGEM

A formação docente do ensino superior é tema recorrente na literatura e de grande importância para a sociedade. Há um movimento no sentido de conscientizar o professor universitário de que seu papel como docente do ensino superior é uma profissão e, portanto, exige capacitação específica, não se restringindo a um diploma de bacharel ou mesmo a um título de mestre ou doutor, ou, ainda, a seu bom desempenho no exercício de determinada profissão. A sociedade passou por grandes transformações e, no início deste novo século, o conhecimento não é mais privilégio de universidades e professores. Na chamada sociedade do conhecimento, este se encontra dis-

ponível e divulgado por outras organizações, ambientes e espaços, tanto públicos quanto particulares. E, neste cenário, o papel do professor repassador de informações atualizadas está bastante ameaçado. É necessário que este profissional, que tanto informa quanto recebe informação, passe a se ver como partícipe na construção do conhecimento, que não é estante, mas dinâmico e instável. Essa transformação se projeta nas carreiras profissionais, que se veem às voltas com novas exigências: formação continuada dos profissionais, novas capacitações, adaptabilidade ao novo e reconversão profissional. Com o docente não é diferente.

Focando estas transformações, Nóvoa¹ (p.132) afirma que a universidade terá que “se organizar passando de uma função de transmissora do conhecimento para funções de reconstrução, de crítica e de produção de conhecimento novo”. Tudo isso leva a uma mudança no currículo e nos projetos pedagógicos, exigindo que o professor reflita sobre o sentido das aulas e até mesmo sobre a necessidade da presença física dos alunos. Os professores terão de se adaptar a uma nova relação professor-aluno, a novas formas de interação entre os próprios alunos e, também, a um relacionamento com equipes multi e interdisciplinares, o que promoverá uma transformação na concepção que os docentes do ensino universitário têm da própria profissão. Nóvoa¹ pontua essa questão ao afirmar que “os professores terão de se atualizar, de criar dispositivos de atendimento aos alunos, de fomentar a sua presença em grupos de trabalho e de reflexão, de promover a integração dos jovens em equipes científicas” (p.132).

Ocorre basicamente uma mudança no foco de atenção, que passa do professor, detentor do conhecimento, para o aluno — melhor dizendo, para o aprendiz, ou para o aprendizado —, já que o conhecimento passa a ser visto como algo em permanente construção e em constante transformação. Desta forma, a construção do conhecimento se dá pela parceria entre o aluno aprendiz e o professor, cúmplices do mesmo processo. Segundo Masetto², a docência universitária deu ênfase ao ensino, e, portanto, ao professor, que é o profissional que ensina a quem não sabe. O corpo docente é recrutado entre profissionais competentes na comunicação do conhecimento, com mestrado e doutorado, mas sem exigir deles competências de um educador no que diz respeito a conhecimentos e habilidades na área pedagógica e à perspectiva político-social. Na opinião desse mesmo autor, quando a ênfase se der no processo ensino-aprendizagem, as consequências para a docência universitária serão bem diferentes. Masetto² entende que o processo de ensino-aprendizagem é uma etapa de crescimento e desenvolvimento de uma pessoa em sua totalidade, o que compreende envolver minimamente quatro grandes áreas: cognitiva — conhecimentos; afetiva emocional; de habilidades; de atitudes ou

valores. Consequentemente, a mudança de ênfase traz grandes repercussões para o ensino superior, tais como: mudanças na organização curricular, que passa a ser flexível, aberta à interdisciplinaridade, voltada para o aprender a aprender e sofrendo atualizações frequentes; contratação do corpo docente tendo como um dos critérios competência pedagógica; investimento na formação pedagógica dos professores em atividade; foco na metodologia de aprendizagem a ser empregada, com ênfase na metodologia ativa e na aprendizagem permanente.

O professor do ensino superior, diferentemente dos outros graus de ensino, se constituiu, historicamente, tendo como base a profissão paralela que exercia no mundo do trabalho. A ideia de que quem sabia fazer também sabia ensinar deu sustentação à lógica do recrutamento dos docentes.³ (p.526)

Desse modo, na área médica, por exemplo, um bom professor seria um médico com boa reputação em sua especialidade, não importando sua competência como docente. Hoje, esse foco está mudando. O docente não deve ser apenas o especialista que ensina, mas um profissional de aprendizagem, incentivando o aprendiz e sua aprendizagem, colaborando ativamente para que este alcance seus objetivos. Para tanto, o profissional médico que exerce função docente, como o preceptor, deve dominar formas de promover a aprendizagem, com metodologias ativas e uso das tecnologias de informação e comunicação, bem como ter domínio de ambientes virtuais e coletivos de aprendizagem. Além disso, deverá rever e adaptar seu conceito de avaliação, que passa a ser visto como elemento motivador da aprendizagem do aluno e como um indicador da competência docente desse profissional da aprendizagem.

A Formação Pedagógica

A formação pedagógica na universidade deve ser considerada um processo de extrema importância, pois é por meio dela que o docente, ou futuro docente, se qualifica para o exercício do magistério. Segundo Vasconcelos (2008), *apud* Pachane⁴:

É por meio da formação pedagógica do professor que se dá a ele o tempo, absolutamente indispensável, para “pensar” a educação: seus objetivos, seus meios, seus fins, seus raios de influência, seu envolvimento com a sociedade, seu compromisso com todos os alunos que pela escola passam (p.23).

Essa qualificação passa por conceber a educação como fonte de conhecimento e de sua construção, formando cidadãos com valores e atitudes, aptos a atuar numa sociedade em

constante mudança, contrapondo-se à ideia de instrumentalização, de caráter tecnicista. Para tanto, o trabalho dos educadores deve ter objetivos claramente definidos, como o profissional que se pretende formar e de que metodologia se apropriar para atingir as propostas idealizadas. A formação pedagógica para o docente universitário pretende torná-lo capacitado a transformar sua prática. Para viabilizar esta tarefa, algumas universidades têm tomado iniciativas isoladas^{4,5}.

Em artigo sobre desenvolvimento docente em que analisa 28 escolas médicas, Perim⁵ identifica que este se encontra distante do que as DCN preconizam. Observando a formação pedagógica oferecida por estas escolas, conclui que 39% delas oferecem periodicamente cursos de orientação didático-pedagógica e 28% não só oferecem, como também exigem capacitação didático-pedagógica de todos os docentes. A autora deixa evidente que:

O investimento na capacitação docente, desde a formação didático-pedagógica, a atualização científica até a capacidade gerencial, é fundamental para dar suporte às mudanças implementadas pelas escolas e para garantir a interação entre ensino, serviços e comunidade na formação do médico nessa nova perspectiva (p.81).

O Ensino Médico

Essa transformação não passou despercebida no ensino médico. A formação dos futuros profissionais médicos precisa se ajustar aos novos moldes pretendidos pela sociedade do conhecimento. Para incentivar novas formas de organização curricular e articulação entre ensino e serviços, o Ministério da Educação, por meio do Conselho Nacional de Educação, instituiu, em 2001, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina⁶. Esta legislação recomenda a formação de um médico generalista, humanista, crítico e reflexivo, pautado em princípios éticos, capaz de atuar no processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com responsabilidade e compromisso com a cidadania. Para alcançar tal objetivo, há que se preparar aqueles que influenciarão diretamente a formação desse profissional: os docentes dos cursos de graduação em Medicina.

O Internato Médico

O internato médico é um período de formação do aluno do último ciclo da graduação em Medicina, que visa a treinamento intensivo sob a supervisão do preceptor. Foi criado pela Resolução nº 8 de 1969 do Conselho Federal de Educação e regulamentado pela resolução nº 9 de 24 de maio de 1983 desse

mesmo Conselho, que obriga as escolas médicas a estabelecer em seus currículos de graduação um período obrigatório de ensino prático, durante o qual o aluno deve receber treinamento intensivo contínuo, sob supervisão docente, em instituição vinculada ou não a escola médica, e estágio obrigatório em hospitais e centros de saúde adaptados ao ensino das profissões de saúde em regime de internato⁷.

O preceptor tem importância fundamental nesse período de transição em que o aluno passa da teoria à aplicação de conhecimentos adquiridos e principalmente na vivência de conhecimentos e saberes próprios do exercício da profissão médica. Com esse entendimento, a UFRJ passou a oferecer um curso de capacitação pedagógica aos profissionais que exercem a preceptoria.

A Preceptoria

A preceptoria em saúde é uma prática pedagógica que ocorre no ambiente de trabalho e formação profissional, no momento do exercício clínico, conduzida por profissionais da assistência, com cargo de professor ou não, com o objetivo de construir e transmitir conhecimentos relativos a cada área de atuação, bem como auxiliar na formação ética e moral dos alunos, internos e residentes, estimulando-os a atuar no processo saúde-doença-cuidado, em seus diferentes níveis de atenção, com responsabilidade social e compromisso com a cidadania^{8,9}.

O preceptor médico exerce múltiplas funções e será aqui considerado em sua forma mais ampla, ou seja, com as funções tanto de profissional docente, como de médico assistente, atuando na introdução dos alunos na prática do exercício profissional. O preceptor tem importância fundamental no período de transição em que o aluno passa da teoria à aplicação de conhecimentos adquiridos e, principalmente, na vivência de conhecimentos e saberes próprios do exercício da profissão médica. Ele viabiliza a introdução do futuro profissional no exercício da medicina em toda a sua complexidade e deve compreender que sua relação com o aluno é tão importante quanto sua interação com o paciente.

Sua principal função é ensinar a clinicar, mas também aconselhar, inspirar e influenciar o aluno em seu desenvolvimento, assim como auxiliá-lo em sua formação ética como um futuro profissional⁸.

Contudo, de pouco adianta haver diretrizes se os responsáveis pela formação dos futuros profissionais não estiverem conscientes e conhecedores desses norteadores, bem como determinados a atingi-los. Nesse aspecto, cabe às instituições tomar para si a responsabilidade de preparar esses formadores, criando, por meio da gestão, políticas que definam formação, avaliação e monitoramento do preceptor, possibilitando atender os requisitos das DCN. É desejável que o profissional im-

buído dessa função esteja sensibilizado e qualificado para isto. Missaka⁹ afirma que o preceptor é fundamental na implantação de qualquer projeto curricular inovador, e, sem a devida capacitação e participação desse profissional, a eficácia do projeto provavelmente não será alcançada. Entre as características mais importantes de um bom preceptor estão o compromisso com a aprendizagem do aluno, o conhecimento do papel do preceptor como um formador e a capacidade de incentivar o aluno em sua aprendizagem¹⁰.

Ribeiro *et al.*¹¹ citam que uma das mais difíceis atribuições da docência é a avaliação por competências, não se podendo esperar que o profissional de saúde desempenhe esta tarefa sem qualquer treinamento, como vem sendo realizado na prática. Advertem que a formação de um preceptor deve ser vista como prioridade nas instituições de ensino médico no que se refere tanto a sua atualização profissional quanto a suas funções de ensino.

Na prática, entretanto, observa-se justamente o contrário: os preceptores, assim como a grande maioria dos docentes universitários, dominam os saberes profissionais, o que é essencial para qualquer tipo de formação, mas não dominam os saberes pedagógicos, necessários à organização de ações formativas, tais como os diversos processos de ensino-aprendizagem e as diferentes modalidades de avaliação. Atuando de maneira intuitiva, reproduzem modelos de formação pelos quais passaram quando alunos, confundindo transmissão de informação com ensino⁹. Nesse contexto, Missaka e Ribeiro⁹ discutem a necessidade de processos formativos para os preceptores, processos não fragmentados e que contribuam para uma reflexão consistente sobre o modelo de atenção à saúde. Para tanto, além do apoio institucional, é preciso pensar em uma estratégia educacional que favoreça uma perspectiva emancipadora, que contenha reflexão crítica sobre os processos de trabalho, condição fundamental para ampliar “as dimensões realizadoras do trabalho em saúde” (p.308). Os autores defendem o desenvolvimento de cursos de formação pedagógica com o objetivo de proporcionar a apropriação do campo da educação em saúde, de modo a ampliar o olhar dos preceptores para questões sobre educação, trabalho e saúde.

O CURSO DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA PARA PRECEPTORES DO INTERNATO MÉDICO DA UFRJ

Na UFRJ, o Curso de Formação Pedagógica para Preceptores do Internato Médico (CFPPIM) constitui um exemplo desta empreitada. Com o intuito de colaborar com a formação dos futuros profissionais médicos, o Laboratório de Currículo e Ensino do Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde (LCE/Nutes) deu início a um projeto: a realização do CFPPIM. Desde 2007, forma turmas de preceptores com uma visão pedagógica

inovadora, esperando, dessa maneira, influenciar indiretamente a formação dos futuros médicos. O curso conta com apoio da Faculdade de Medicina e dos hospitais da UFRJ e está ligado ao projeto "Formação pedagógica dos formadores dos profissionais de saúde: a preceptoría dos Internatos em questão", que tem por objetivo criar, desenvolver e avaliar um modelo de formação pedagógica para preceptores da área da saúde, buscando suprir a lacuna existente na formação deste segmento que desempenha importante papel na formação dos profissionais da área, seja pelo exemplo prático de suas ações no serviço, seja pela supervisão/orientação dedicada aos alunos em estágio nas unidades de saúde. O curso tem como finalidade contribuir com o aperfeiçoamento do ensino médico, fortalecendo a educação em saúde e qualificando profissionais para o SUS.

A equipe responsável pela realização do curso é composta de um coordenador e de tutores, numa relação de um tutor para cada dez alunos. Tem como eixos estruturantes educação, trabalho e saúde, divididos em módulos com intervalos de um mês cada, sendo norteado por duas preocupações centrais: problematizar o ensino tradicional e a realidade de saúde contemporânea, e desenvolver nos participantes a competência de ensinar e aprender de modo colaborativo. Utiliza metodologia orientada por problemas que estabelecem ligações entre experiências em desenvolvimento na preceptoría, conteúdos-problemas relacionados às questões práticas trazidas pelos preceptores, problemas que dizem respeito ora aos diferentes modelos de ensino, ora às diversas práticas assistenciais, de modo a criar oportunidades para refletir, discutir e sistematizar a atividade de preceptoría. Há uma preocupação em abordar as relações professor-aluno, as novas formas de interação entre os próprios estudantes, e em destacar a necessidade de trabalhar em equipes multi e interdisciplinares.

As atividades são distribuídas em 60 horas presenciais, destinadas a discussão de problemas, desenvolvimento e avaliação do curso, apresentações teóricas, treinamento de técnicas de ensino, e em outras 120 horas a distância, utilizando-se a plataforma Constructore, ferramenta virtual de aprendizagem via internet desenvolvida no Laboratório de Tecnologias Cognitivas (Nutes/UFRJ), para troca de resultados, busca de textos e de informações, sínteses teóricas, produção coletiva de textos e inserção de recursos didáticos, como vídeos, imagens e outros¹². Interativa e de fácil implantação, esta ferramenta permite realizar atividades educativas semipresenciais e a distância, facilitando o registro das produções e das dificuldades encontradas, tornando possível aperfeiçoar o processo ensino-aprendizagem. Com esta ferramenta, cada aluno constrói seu portfólio, que proporciona a oportunidade de refletir sobre o aprendizado, tornando-o significativo no processo de construção de conhecimento. Priorizando a reflexão acerca dos processos de

trabalho do preceptor, o curso, além de aprimorar as atividades de ensino-aprendizagem, também aperfeiçoa a atividade assistencial. Assim, trazendo à discussão as questões do cotidiano do trabalho e permitindo que estas práticas sejam elaboradas e, a partir desse ponto, até mesmo transformadas, proporciona uma real educação permanente em saúde, que "se permeabiliza pelas relações concretas que operam realidades e que possibilita construir espaços coletivos para a reflexão e avaliação de sentido dos atos produzidos no cotidiano"¹³ (p.161).

Para concluir o curso, os integrantes devem elaborar um trabalho de conclusão com uma proposta de intervenção factível em seu contexto de trabalho, sob a orientação dos tutores. Ao término do curso, os preceptores são convidados a participar de uma avaliação usando a livre escrita individual, sendo orientados a escrever sobre o que representa o curso, dos pontos de vista profissional e pessoal.

Ribeiro e Maciel¹⁴ realizaram um estudo com alunos da segunda e da terceira versão do CFPPIM, procurando estabelecer se os alunos teriam se apropriado de conhecimentos pedagógicos, analisando as avaliações de final de curso feitas por eles. As autoras concluem seu artigo mencionando que:

Os preceptores passaram do desconhecimento da função pedagógica do preceptor, da desvalorização de tal função pela instituição e por eles mesmos, para uma situação oposta em que foi possível explorar as possibilidades da função de preceptoría e dos recursos educacionais. Nessa perspectiva, o desenvolvimento de habilidades afetivas e cognitivas para a prática pedagógica, associado ao processo de educação permanente, em que o processo cotidiano de trabalho pôde ser objeto de reflexão, possibilitou a esses profissionais sentirem-se instrumentalizados para o exercício da função e conseqüentemente empoderados; o olhar e a atitude frente à preceptoría foram modificados e o papel do preceptor valorizado. (s.n)

Este estudo, baseado nas avaliações acima mencionadas, parte do pressuposto de que esses profissionais obtiveram as condições necessárias para exercer a preceptoría com a devida formação pedagógica e procura avaliar a prática desses preceptores, ou seja, como efetivamente conseguiram elaborar seus novos conhecimentos em seus ambientes de trabalho, em seus relacionamentos com os demais atores deste cenário, quais dificuldades encontraram nesse percurso e o que melhor se aplicou à prática da preceptoría.

Análise do CFPPIM

Como instrumento de investigação do CFPPIM da UFRJ, foi elaborado um questionário, enviado por correio eletrônico.

Por meio da análise das respostas individuais de egressos do curso, procurou-se dimensionar o impacto do curso sobre os preceptores, procurando compreender se houve movimento em direção a uma prática baseada em conhecimentos pedagógicos adquiridos. Os questionários foram estudados por meio de técnicas de análise de conteúdo. A definição de Bardin¹⁵ sintetiza os aspectos consensuais dessa técnica: a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos objetivos e sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

QUADRO 1

Análise de Conteúdo dos Questionários

Primeira pergunta: Que influência o Curso de Formação Pedagógica de Preceptores do Internato Médico teve em seu relacionamento com alunos, internos e residentes?	
Conteúdos identificados nas respostas e percentual de:	
Estratégia pedagógica	63,3%
Reflexão	46,7%
Método de Ensino	33,3%
Relação preceptor aluno	33,3%
Segunda pergunta: No exercício da preceptorial quais mudanças ocorreram com base em ações mediadas por você?	
Conteúdos identificados nas respostas:	
Mudanças metodológicas	70,0%
Influência no cenário de prática	40,0%
Relacionamento preceptor aluno	30,0%
Terceira pergunta: Caso você tenha implantado o trabalho, quais alterações foram observadas?	
Conteúdos identificados nas respostas:	
Metodológicas	33,3%
Cenário de prática	33,3%
Relação preceptor aluno	23,3%
Capacitação pessoal	6,7%
Quarta pergunta: Caso você não tenha conseguido efetivar a proposta que consistiu no seu Trabalho de Conclusão de Curso, quais as dificuldades encontradas?	
Conteúdos identificados nas respostas:	
Tempo escasso do preceptor	33,3%
Grade curricular desfavorável	23,3%
Sensibilização da equipe	16,7%
Adaptação à metodologia	13,3%
Sensibilização do aluno	3,3%
Quinta pergunta: Em um ambiente universitário como você avalia a importância desse curso na formação do profissional médico que exerce a função de preceptor?	
Conteúdos identificados nas respostas:	
Curso imprescindível	83,3%
Valorização do preceptor	66,7%
Ferramenta de educação permanente	16,7%

O questionário constou de cinco perguntas, enviadas aos integrantes das três últimas versões do curso. Trinta questionários foram respondidos de um total de 60 enviados, produzindo material para análise de conteúdo.

Após leitura flutuante das respostas de cada questão, destacando-se as unidades de registro, foram definidas categorias para análise, que permitiram as inferências (Quadro 1).

Análise do Conteúdo dos Questionários

Os egressos relatam suas práticas na atualidade e fornecem uma visão do que de fato foi significativo, o que conseguiram apropriar de informações e de conteúdos trabalhados durante o curso e aplicar na rotina de trabalho. Seus depoimentos dão uma noção da produção de conhecimento pedagógico usado na prática profissional em um processo de retroalimentação: o conhecimento influenciando a prática, a prática construindo um conhecimento, como se pode comprovar em uma das respostas:

Percebo uma integração e um interesse maior dos internos com o Serviço. Tento sempre inserir o interno em alguma atividade dentro da sala de cirurgia para que ele participe ativamente do trabalho e se sinta também importante dentro do processo ali desenvolvido. Pelos portfólios tenho tido a oportunidade de observar o que eles estão aprendendo e como esse aprendizado está ocorrendo. Tem sido uma experiência bastante motivadora e enriquecedora para mim.

Segundo Feuerwerker¹⁶, “a mudança do processo de formação depende da mudança da prática profissional, que, por sua vez, depende da mudança do modelo de atenção e do papel dos vários sujeitos na produção de saúde” (p.21).

Identificamos nas várias respostas uma ampliação dos conhecimentos pedagógicos para uma mudança da prática educacional:

O curso foi fundamental para que eu desenvolvesse uma nova postura nesse relacionamento. Após o curso, verifiquei o quanto o aprendizado adquirido permitiria uma nova abordagem de ensino, que, com certeza, ao ser colocada em prática, poderia influenciar na melhoria do aprendizado dos alunos.

O curso, por meio de reflexões sobre o processo de ensino-aprendizagem, ampliou meu entendimento da preceptorial e certamente muito contribuiu para que eu pudesse atuar melhor. Percebi a importância de despertarmos em cada aluno a percepção da necessidade da busca contínua do conhecimento.

A preocupação em formar um profissional crítico, reflexivo, com a percepção do contexto em que atua para melhor significar sua prática de trabalho, requer a preparação dos seus

formadores: os preceptores. Portanto, esse é um dos objetivos do curso. Podemos ler nas palavras dos respondentes a presença de uma ação reflexiva:

Passei a incentivar mais a participação dos alunos, a deixar que tomassem mais iniciativas antes de interferir com meus saberes, a de fato escutar o que têm a dizer.

A mudança se inicia na minha forma de abordar o aluno. Após o curso, procuro sempre despertar a percepção do aluno diante de diversas situações-problemas, estímulo que o aluno pense sobre elas e apresente outras.

Não é uma tarefa simples romper com o modelo tradicional de ensino no qual a grande maioria desses preceptores foi formada, substituindo-o por um modelo inovador, com práticas inovadoras. Problematizar essa formação, refletir sobre ela, se apropriar de uma tecnologia educacional que possibilite mudanças é um caminho com muitos obstáculos a vencer. Esses obstáculos, relatados pelos preceptores entrevistados, vão desde a resistência dos graduandos e dos membros da equipe de trabalho até a gestão das instituições:

As dificuldades têm referência na distância entre as atividades assistenciais e o planejamento curricular, bem como a necessidade contínua de alinhar as atribuições do preceptor com as atribuições do servidor que presta assistência.

Acho que o treinamento da preceptoría deveria incluir todos os níveis de atuação dentro dos serviços, pois as coordenações dos cursos dos internatos e graduação são as chaves para as mudanças se efetivarem concretamente. É verdade que individualmente vamos mudar aos poucos, mas a mudança total vem das chefias, e esta não se concretizou efetivamente.

O curso cria espaço e tempo para problematizar os modos de ser e atuar na profissão. Ao longo do curso, surgem discussões sobre o “fazer” dos preceptores, inquietações são verbalizadas, debatidas, questionadas e revistas, proporcionando um movimento que possibilita perceber a possibilidade de efetuar mudanças que têm princípio no microuniverso dos cenários de prática. Na conclusão do curso, essa percepção se concretiza em propostas de intervenção, muitas delas já implantadas:

Minha proposta de fim de curso consistia em mudar meu ambulatório de atendimento geral para atendimento aos pacientes do transplante renal. No ambulatório geral, atendia grande número de pacientes, talvez além da capacidade para se ter um bom atendimento, não tinha tempo para dar atenção ao paciente e ao aluno. Era tocar serviço. A minha proposta de mudança de ambulatório geral para ambulatório especializado ao atendimento aos pacientes do transplante foi implementada, o número de pacientes atendidos por vez foi reduzido e passou a ser controlado por mim, de maneira que passei a ter tranqui-

dade para dialogar com o paciente e discutir com ele e os familiares os seus problemas e as soluções disponíveis. Passei a poder dar atenção ao paciente, ao aluno e à condução do caso.

Um dos eixos abordados pelo curso traz a avaliação como tema para discussão, tendo despertando grande interesse dos preceptores, pois trata de uma questão complexa, que envolve o novo conhecimento apresentado. Alguns Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) focaram a avaliação dos alunos, e, por meio dos questionários respondidos, pode-se ter uma visão da influência desse aprendizado na prática dos preceptores. Nas palavras de preceptores sobre seus respectivos TCC:

O trabalho consistiu na implantação do portfólio como instrumento adicional de avaliação do PCI Atenção Integral à Saúde, do curso médico. Embora parte dos professores e alunos tenha dificuldade em aceitar um instrumento de avaliação de formato diferente dos habitualmente usados, após um ano de adoção, a adesão é quase unânime.

Especificamente com relação ao uso do portfólio na disciplina AIS, no terceiro período, acredito que os critérios de avaliação se tornaram mais construtivos para alunos e docentes, além de um pouco mais uniformes, quando aplicados por diferentes professores em campos de práticas diferentes.

Preceptores que veem a si próprios com autonomia para modificar sua prática, que passam a alterar o curso da história em seu ambiente de trabalho, ressignificando seu fazer, passam a influenciar futuros profissionais a agir de forma semelhante, com responsabilidade sobre suas ações, refletindo seu modo de ser preceptor. A influência direta na formação desses profissionais se reflete também nos pacientes que estarão sob seus cuidados e, por extensão, em toda a sociedade.

CONCLUSÃO

Partindo das referências da literatura do campo educacional e da análise das avaliações das entrevistas realizadas com egressos do CFPPIM, pôde-se concluir que a formação pedagógica para preceptores médicos em exercício é não só necessária para alcançar transformações desejáveis no ensino médico, como factível.

A avaliação da prática dos preceptores egressos do CFPPIM deixa claro que eles assumiram um novo conceito de educação, rompendo com padrões tradicionais de ensino e passando a atuar como protagonistas de mudanças que viabilizam um ensino médico inovador.

Suas afirmações nos levam a sustentar que essa iniciativa, de fato, representa uma ferramenta para alcançar aqueles que atuam na formação/capacitação do profissional médico, que passam a ter como compromisso assumir sua prática como educadores, e colabora para reverter a lógica reinante no ensi-

no superior, de que não há necessidade de formação pedagógica para o exercício profissional docente.

A formação pedagógica para profissionais docentes do ensino médico especificamente e, de forma generalizada, para o ensino superior na área de saúde deve ser um compromisso das instituições de ensino, que devem tomar para si a responsabilidade da capacitação docente. Ao propiciar capacitação pedagógica aos preceptores médicos, a universidade reafirma seu compromisso com a saúde da população brasileira e estreita os laços que envolvem educação, saúde e sociedade.

ORGANIZAÇÕES DE FOMENTO À PESQUISA

O texto é inédito, não decorre de projeto de pesquisa com financiamento, sendo resultado de uma investigação da linha de pesquisa Educação em Ciências e Saúde, do Laboratório de Currículo e Ensino do Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde, da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Cadastro no Sisnep: CAAE-0059.0.197.000-11.

REFERÊNCIAS

1. Nóvoa A. Universidade e formação docente. *Interface comun saúde educ.* 2000; 7:129-38.
2. Masetto MT. *Competência Pedagógica do Professor Universitário.* São Paulo: Summus; 2003.
3. Cunha MA. Diferentes olhares sobre as práticas pedagógicas no ensino superior: a docência e sua formação. *Educação.* 2004; 3(54):525-36.
4. Pachane GG. Teoria e prática na formação pedagógica do professor universitário: elementos para discussão. *Letras e Artes;*13(1):13-24.
5. Perim GL. Desenvolvimento docente e formação médica. *Rev Bras Educ Med.* 2009;33(1):70-82.
6. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Ensino Superior. Resolução CNE/CES nº 4 de 7 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília; 2001.
7. Brasil. Ministério da Educação. Manual do Internato Médico. Brasília: MEC, 1984.
8. Botti SHO, Rego S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? *Rev Bras Educ Méd.* 2008; 32(3):363-72.
9. Missaka H, Ribeiro VMB. A preceptoria na formação médica: subsídios para integrar teoria e prática na formação profissional — o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica. *Rev Bras Educ Méd.* 2011; 35(3):303-10.
10. Ribeiro VMB. Formação pedagógica de preceptores do internato médico: construção de um modelo. *Rev Bras Educ Méd.* 2008; 32(3):30.
11. Ribeiro VMB et al. Formação pedagógica dos formadores dos profissionais da saúde: a preceptoria dos Internatos em questão. Rio de Janeiro: Pró-Reitoria de Extensão da UFRJ; 2008.
12. Cerqueira Gomes PA. Formação Pedagógica de Preceptores dos Estudantes da Área da Saúde: Uma Conversa em Três Tempos. In: Ribeiro VMB, org. Formação pedagógica de preceptores do ensino em saúde. Juiz de Fora: Editora UFJF; 2011. p. 67-76.
13. Ceccim RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface comun saúde educ.* 2005; 9(16):161-77.
14. Ribeiro VMB, Maciel J. Uma avaliação do processo de formação pedagógica de preceptores do internato médico. [online]. *Rev Bras Educ Med.* 2012; 36(2) [capturado 08 jun 2012]; Disponível em: <http://www.educacaomedica.org.br>.
15. Bardin L. Análise de conteúdo. Coimbra: Edições 70; 2009. p.44.
16. Feuerwerker L. Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados. In: Ribeiro VMB, org. Formação pedagógica de preceptores do ensino em saúde. Juiz de Fora: Editora UFJF; 2011.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

A análise do material investigado foi realizada pelas autoras, sendo que a autora principal foi responsável pela redação do artigo, e a segunda, por sua orientação e revisão.

CONFLITO DE INTERESSES

As autoras têm vínculo empregatício com a Universidade Federal do Rio de Janeiro. A segunda autora é a atual coordenadora do Curso de Formação Pedagógica para Preceptores do Internato Médico da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA

Hulda Cristina Rocha
Rua Prof. Rodolpho Paulo Rocco — Ed. CCS — Bloco A — sala 33, subsolo
Cidade Universitária — Rio de Janeiro
CEP 21941-913
E-mail: huldacristina@gmail.com